

El modelo de teleasistencia español, el espejo en el que se refleja Europa



En la década de los 90 España adoptó modelos del servicio de teleasistencia, entonces innovadores, de diferentes países europeos como Holanda o Reino Unido. Hoy, casi 30 años después, España se encuentra en plena evolución hacia un modelo de teleasistencia avanzada, que implica una transformación digital para ofrecer un servicio personalizado con un enfoque proactivo y un carácter altamente predictivo. Un modelo que, paradójicamente, ahora se ha convertido en el espejo en el que quieren reflejarse esos mismos países europeos, que buscan incorporar el modelo español de teleasistencia en su sistema de cuidados. En este reportaje, descubrimos de la mano de expertos, públicos y privados, españoles y europeos, por qué el servicio de teleasistencia de nuestro país despierta el interés internacional.

El año 2020 será recordado como uno de los peores en las últimas décadas, debido a la irrupción de la pandemia del COVID-19. En este escenario, los servicios sociosanitarios se han convertido en el salvavidas para las personas más vulnerables. Especialmente la teleasistencia, que se ha consolidado como una prestación imprescindible para todas las personas mayores y en situación de dependencia, ya que ha sido, en muchas ocasiones, la única conexión con su entorno de manera ininterrumpida.

En este sentido, el director general del Imsero, Luis Alberto Barriga, recuerda que en España hay millones de hoga-

res en los que reside alguna persona vulnerable. “Y más de dos millones de personas mayores de 65 años viven solas”, apunta. Como estrategia general y consensuada para el futuro, Barriga destaca la potenciación de los servicios de proximidad. “La pandemia ha corroborado la importancia de contar con servicios que estén directamente co-

“Según los últimos datos, publicados por el Imsero en diciembre de 2019, en España reciben el servicio público de teleasistencia 937.990 personas”

nectados con los hogares para ofrecer los servicios que sean necesarios y es posible que acelere su mayor implantación”, subraya.

Hacia un modelo predictivo e inteligente

España cuenta con uno de los modelos de servicio público de teleasistencia más avanzado del panorama internacional. Actualmente, en una gran parte del territorio el servicio de teleasistencia tiene un carácter preventivo, el denominado modelo proactivo de teleasistencia, que se complementa con tecnologías y programas de detección de riesgos y de atención especializada

para conformar un modelo de teleasistencia avanzada.

Pero, además, desde hace unos años, el servicio ha evolucionado hacia una personalización en la atención tomando como centro a la persona. Es el denominado modelo avanzado de atención personalizada, que se encuentra implementado en algunas regiones y que está inmerso en una transformación digital hacia un modelo predictivo e inteligente o cognitivo.

Por tanto, se hace imprescindible que, en los territorios donde la teleasistencia aún sigue un modelo tradicional, evolucione hacia la llamada teleasistencia avanzada. El salto hacia una teleasistencia digital y predictiva es ya imparable, y ningún territorio debe quedarse atrás.

Tal y como detalla el director general del Imsero, se trata de dar el salto definitivo del enfoque reactivo, es decir, un servicio que atiende las situaciones de emergencia y crisis con presionar un botón, a un enfoque mucho más proactivo, donde además se pueden monitorizar las necesidades, planificar mejor los apoyos y gestionar los riesgos, actuando antes de que surjan los problemas. “Además, en los hogares donde hay cuidados familiares, se pueden articular también los apoyos oportunos para quienes los procuran. El usuario ya no es solo la persona individual, sino todo el entorno del hogar”, añade Barriga.

Junto a la teleasistencia, la telemedicina comienza a visibilizarse como un servicio complementario. “No son cuestiones separadas en absoluto”, asegura el director general del Imsero. De hecho, en su opinión, la posibilidad de prestar apoyos domiciliarios a distancia y proactivos, ya sean sanitarios, sociales, educativos o de otra índole, debe abordarse de una forma integrada. “El énfasis que se está poniendo en la teleasistencia tiene que ver con una estrategia decidida a medio plazo de conexión entre los sistemas de protección (social y sanitario, especialmente) para el abordaje de soluciones centradas en las personas en su entorno”, detalla.

En todo este proceso, la tecnología es imprescindible. “Pero, realmente, el mayor desafío no es tecnológico, sino organizativo. La tecnología permite monitorizar situaciones, recabar y procesar gran cantidad de información, incluso predecir comportamientos y riesgos asociados a las diferentes situaciones personales. Pero lo realmente complejo es coordinar a los agentes intervinien-

tes para articular la detección de situaciones que requieran intervención y los apoyos necesarios”, señala Barriga.

Por eso, subraya que, si bien la tecnología es necesaria, “nada será posible ni tendrá sentido sin equipos humanos especializados y formados para la atención. Los equipos más sofisticados de detección y comunicación de datos o los algoritmos predictores de riesgos más complejos del mundo no servirán de nada si detrás no hay personas capaces de comprender, conocer, acompañar o empatizar con las personas a las que atienden de una forma individualizada”. Y añade: “Si alguien tiene la tentación de poner un “boot” al otro lado de la línea, que se vaya olvidando de tener éxito, al menos, en las próximas décadas. Sin humanización de las atenciones y una total personalización no se avanzará”.

Respecto a si las personas mayores están preparadas para convivir en su hogar con dispositivos que, aunque no sean invasivos, controlen sus rutinas, el responsable del Imsero entiende que esta cuestión implica un debate social que está pendiente. “Y no solo para las personas mayores. Mucha gente utiliza en su hogar el Internet de las cosas, quizás con poca reflexión. Aparte de comprender las barreras culturales lógicas por sentir la invasión de nuestra intimidad, hay que trabajar las barreras jurídicas y éticas a las que toda tecnología invasiva debe someterse”, explica Barrera. Y apunta que, precisamente, esta es otra de las razones fundamentales por las que detrás de todo debe haber siempre personas, garantías de buen uso de la información y partir siempre de algo crucial: el consentimiento informado de la persona usuaria de estos servicios.

Plan de Choque e impulso de la teleasistencia



El Plan de Choque en Dependencia es, tal y como expresa el director general del Imsero, Luis Alberto Barriga, un acuerdo marco importantísimo al que Administración General del Estado y las comunidades autónomas han llegado en el seno del Consejo Territorial. Además, ha sido también abordado en la Mesa de Diálogo Social en la que están representadas las principales patronales y centrales sindicales. Se trata de un conjunto de medidas calendarizadas que pretenden reactivar y mejorar el Sistema para la Autonomía Personal y la atención a la Dependencia.

Entre otras medidas de gran calado, se ha establecido que, antes de finalizar 2021, se acordarán los cambios que haya que introducir en las condiciones que debe cumplir el servicio de teleasistencia. “Se abordará la definición de la teleasistencia avanzada y se analizará el papel que debe desempeñar en el Sistema de Dependencia. El objetivo es que, al finalizar 2022, todas las personas dependientes que vivan en su domicilio y lo deseen tengan acceso al servicio de teleasistencia, que pasará a considerarse un “derecho subjetivo” ligado a la condición de persona con dependencia”, informa Barriga.

Los incrementos de financiación pública producidos en 2021 y los previstos hasta 2023 permitirán dar cobertura al servicio para convertirlo en “derecho subjetivo”. Entonces, cualquier persona que tenga un grado reconocido de dependencia, aparte de las prestaciones o servicios que reciba como parte de su Proyecto Individual de Atención (PIA), tendrá automáticamente derecho al servicio de teleasistencia. “Las comunidades autónomas deberán establecer los sistemas, propios o acordados, con las entidades locales, que aseguren esta cobertura. Al esfuerzo inversor necesario, se pueden añadir también los Fondos Europeos para la Recuperación, Transformación y Resiliencia”, concluye el director general del Imsero.

Experiencias europeas

Para conocer cómo es la prestación de los servicios de teleasistencia en Europa, contamos con la experiencia de dos países: Holanda y Reino Unido.

LOS PAÍSES BAJOS APUESTAN POR LA PREVENCIÓN

Hans Buijing es director de Zorgthuisnl, una asociación de operadores del sector sociosanitario en Holanda. Con 190 socios, emplea a 440.000 personas y ejerce de interlocutor con el Gobierno en temas de calidad, condiciones laborales de los profesionales, innovación, financiación y diseño de los cuidados del futuro.

Desde un profundo conocimiento del sector sociosanitario holandés, Buijing subraya sus carencias en materia de prevención: “Los operadores y profesionales solo actúan cuando hay una evidente e importante necesidad de atención. Ante la falta de claridad que, en ocasiones, surge sobre quién debe asumir el coste de los cuidados, el usuario es, finalmente, quien acaba financiando los servicios preventivos”. Como consecuencia, este experto asegura que la prestación de la teleasistencia sigue, en la mayoría de los casos, un modelo de atención reactivo, entendido como un sistema de alarmas personal.

En definitiva, Buijing señala que la falta de compromiso del Gobierno holandés para prevenir situaciones de dependencia ha sido uno de sus puntos débiles. Además, al igual que en España, el envejecimiento de la sociedad y la escasez de profesionales suponen un problema añadido.

“Afortunadamente, el sistema de cuidados holandés está cambiando con celeridad, sobre todo tras la presión vivida durante el COVID-19. Empiezan a ponerse en marcha proyectos para subsanar las deficiencias en el mercado laboral, en el propio sistema de atención y en el uso de las TIC”, afirma Buijing. Además, el Gobierno ha in-

vitado a los operadores sociosanitarios a establecer planes para que el sistema sea más sostenible, consciente de que la demanda de cuidados está creciendo rápidamente y la disponibilidad de profesionales es y seguirá siendo limitada.

En este contexto, Zorgthuisnl responde al cambio con una actitud flexible y con una estrategia de innovación. “Es ahora cuando las experiencias de otros países europeos relacionadas con la provisión de cuidados de teleasistencia y telemonitorización de la salud se vuelven interesantes”, detalla Buijing. El desafío al que se enfrenta el sistema de cuidados sanitarios y sociales holandés implica continuar prestando una atención de calidad, garantizando que las personas puedan vivir en su casa el máximo tiempo posible de forma autónoma e independiente, reduciendo movilizaciones o ingresos hospitalarios innecesarios y, en definitiva, retrasando la institucionalización.

Para lograrlo, los miembros de Zorgthuisnl han decidido apostar por las oportunidades que ofrece la combinación de la telemonitorización y la teleasistencia “para favorecer estilos de vida más saludables y prevenir riesgos como caídas o accidentes dentro del hogar. Pero también para abordar problemas de salud frecuentes en las personas mayores: diabetes, hipertensión, adherencia a los tratamientos, etc.”, señala Buijing.

En noviembre de 2018, Buijing asistió a la conferencia internacional *Technology Enabled Care*, en Birmingham (Reino Unido). Allí conoció el potencial de la teleasistencia como protagonista de una verdadera transformación en la atención social y sanitaria. “En esa conferencia hubo una presentación del modelo de teleasistencia avanzada y personalizada implantado en una gran parte de España, que permitía anticiparse a la aparición de riesgos o vulnerabilidades”, recuerda. Y añade: “Para los profesionales que trabajábamos en el servicio de teleasistencia fue perturbador ver lo evolucionado que estaba el servicio en España, cuyo enfoque proactivo y predictivo contrastaba con nuestro sistema reactivo basado en alarmas activadas por el usuario ante una emergencia”.

A pesar de cuestiones aún por resolver relacionadas con la financiación o el manejo de los datos, Buijing asegura que el modelo español encaja perfectamente con el compromiso de Zorgthuisnl de estar a la vanguardia del sistema de cuidados. “La prevención retrasa la aparición de situaciones de dependencia y la institucionalización de las personas, pero también evita ingresos hospitalarios innecesarios. La teleasistencia presta cuidados adaptados a las necesidades de cada persona y hace posible que puedan vivir durante más tiempo en su casa con calidad de vida”, destaca.

Por todo lo expuesto, Zorgthuisnl defiende que este modelo asistencial es clave para resolver los macroproblemas relacionados con el cuidado de las personas mayores en los Países Bajos.

REINO UNIDO CAMINA HACIA UN MODELO DE ATENCIÓN PROACTIVA

Samantha Watkins es directora general de Delta Wellbeing, una compañía que presta servicios de apoyo y cuidados a las personas, entre ellos teleasistencia, tanto a las Administraciones Públicas como al sector privado.

Si bien el modelo de teleasistencia que predomina en el Reino Unido es reactivo, “estamos trabajando para desarrollar un enfoque de cuidados con apoyos centrado en la persona. Se trata de implantar un nuevo modelo de atención proactiva, denominado CONNECT, con el soporte de la tecnología. Su objetivo es mejorar la calidad de vida de las personas y reducir los ingresos hospitalarios por episodios agudos y los cuidados de larga duración”, explica Watkins.

Con CONNECT, las personas usuarias recibirán llamadas con la periodicidad que se determine que harán un seguimiento sobre sus necesidades para prevenir, desde situaciones de soledad no deseadas hasta posibles riesgos sociosanitarios. Además, el Welfare Response es un servicio móvil 24/7 que responderá a las llamadas en 60 minutos para facilitar soluciones existentes en la comunidad, evitando ingresos hospitalarios innecesarios. Este modelo también presta servicios a los cuidadores.

Para desarrollar CONNECT y poner las nuevas tecnologías al servicio de las necesidades sociosanitarias de las personas más vulnerables, el equipo de Delta Wellbeing se fijó en el trabajo que se estaba realizando en España. “Pero no podíamos limitarnos a reproducir el modelo español.

No solo porque sus servicios y su legislación son diferentes a los nuestros, sino también porque su historia cultural, económica y social es muy distinta. Varias autoridades locales lo han intentado y no lo han conseguido”, explica Watkins.

Si bien el modelo de prestación de servicios de Delta Wellbeing refleja los elementos básicos del modelo español, “lo hemos adaptado significativamente para que se ajuste al propósito de nuestros clientes, nuestros servicios de atención sanitaria y social y la legislación de Gales”. Como resultado, CONNECT permitirá seguir desarrollando el modelo de atención proactivo y preventivo en toda la región y en un ámbito más amplio. “Estamos en condiciones de llevar el excelente trabajo realizado en España al siguiente nivel en el Reino Unido”, destaca Watkins.

En definitiva, la prevención es un imperativo de todo el futuro sistema de cuidados del Reino Unido. Para desarrollarlo, la directora general de Delta Wellbeing subraya que es fundamental contar con un marco innovador, que permita ofrecer la prevención fuera de las estructuras tradicionales, y un modelo de asistencia sanitaria y social, que facilite la integración de estos servicios con la ayuda de la tecnología.

En su caso, la pandemia del COVID-19 también ha provocado que los operadores de los sectores de sanidad y servicios sociales aceleren el ritmo para adoptar servicios de cuidados recurriendo a los beneficios que aporta la tecnología. “Esperemos que cuando salgamos de la pandemia, la agilidad y la creatividad sean continuas en el desarrollo de soluciones. Es probable que se produzca un cambio en el mercado y aquellos que estén abiertos a impulsar la interoperabilidad y la innovación a través de la colaboración empiecen a cosechar beneficios, mientras que los que quieran permanecer dentro de sus propios límites tradicionales fracasen”, advierte esta experta.

A pesar de las dificultades a las que Delta Wellbeing se ha enfrentado desde la implantación de CONNECT, su directora general subraya satisfecha: “Estamos alcanzando altos niveles de satisfacción de los clientes. Dado que un enfoque preventivo puede tardar varios años en mostrar realmente beneficios cuantitativos, tenemos que ser capaces de lograr un nivel de estabilidad y arraigar la aceptación actual para acercarnos a la verdadera integración de la atención sanitaria y social”.

Por todo lo expuesto, Watkins concluye con un mensaje esperanzador: “Estamos en una posición privilegiada para comenzar a ofrecer un servicio integral y personalizado, que evolucione en función de las necesidades de los clientes”.

El papel de la tecnología en el cuidado a las personas mayores



Antonio CIMORRA
Director de Tecnologías de la Información y Agenda Digital (Ametic)

La sociedad del bienestar conlleva unos elevados y crecientes niveles de exigencia en cuanto a la amplitud, confianza y calidad de la atención sociosanitaria que precisan sus ciudadanos.

En los países más avanzados, esta característica viene acompañada de un incremento notable de la esperanza de vida y del desplazamiento de la pirámide

demográfica hacia los grupos de mayor edad, hasta presentar una sociedad que envejece en su conjunto y que tiende a hacerlo cada vez más.

En este contexto, el cuidado de las personas mayores constituye uno de los focos prioritarios y de máxima importancia del Sistema Nacional de Salud. Tanto por el hecho obvio y natural de ser el colectivo que por motivos de edad requiere de una mayor atención, como por ser el más numeroso en individuos.

Es bien conocido que las tecnologías aportan grandes beneficios en infinidad de ámbitos profesionales y personales, hasta el punto de haberse convertido en una herramienta que podríamos considerar ya imprescindible en muchas de las actividades a nuestro alrededor.

El ámbito de la salud, en general, y el de la atención a los mayores en un escenario de envejecimiento saludable, en particular, son un claro ejemplo de ese “beneficio-imprescindible” de las tecnologías. Sin él, el sistema ya no sería el que tenemos ni, mucho menos, llegaría nunca a ser el que queremos, pues tendría enormes dificultades, tanto de recursos suficientes para atender a la población como de éxitos y resultados en los tratamientos a los pacientes y ciudadanos.

España se encuentra en el grupo de países más avanzados en la calidad de su sistema sanitario y, muy particularmente, en lo que se refiere a los numerosos avances, soluciones y capacidades de aplicación al cuidado de las personas mayores, sistemas para la autonomía y atención a la dependencia, donde servicios como la teleasistencia son solo una muestra de este potencial que no hará otra cosa que crecer en el futuro.

Pero, aun cuando son muchas las experiencias ya implantadas, su extensión en nuestro modelo sanitario es todavía incipiente para lo que necesitaremos. Por tanto, sería interesante un incremento significativo en su utilización para, además de tener conciencia de esa necesidad, pasar a la acción con la participación decidida de todos los agentes del ecosistema de salud, a partir de iniciativas que mejoren hasta transformar un modelo sociosanitario que se desenvolverá cada vez más en un entorno digital.

En esta línea, desde Ametic venimos promoviendo la ejecución urgente de un macroproyecto tractor que movilice una importante cantidad de recursos para conseguir un avance estructural que aproveche el enorme potencial de las tecnologías, aún infrutilizadas. Este macroproyecto se titula *El ciudadano español, dueño de su salud y donante de conocimiento* y está conformado por 12 grandes ejes de desarrollo de nuestro sistema sanitario, público y privado, a partir del mayor y mejor uso de las tecnologías.

Uno de estos grandes ejes se orienta al desarrollo de un ecosistema digital para el envejecimiento activo y saludable, prevención de la dependencia y los cuidados sociosanitarios integrados de larga duración. Entre sus objetivos destaca el poder garantizar la plena digitalización del sector de atención a la dependencia y los cuidados de larga duración con el despliegue de infraestructuras tecnológicas básicas y sistemas asistenciales digitales, así como la promoción de la autonomía, el envejecimiento activo, la prevención de la dependencia y el abordaje de la salud.



Samantha Watkins, directora general de Delta Wellbeing